



Bescheinigung

über das Vorliegen eines positiven oder negativen Antigentests

Es wird das Vorliegen eines

positiven Antigentests

negativen Antigentests

bescheinigt für

▶	Name	Vorname	
	Anschrift		Geburtsdatum
Telefonnummer			

Der Antigentest wurde durchgeführt von

▶	Name, Vorname <input type="checkbox"/> Lutz, Michael <input type="checkbox"/> Schechter, Frank <input type="checkbox"/> Scholl, Roland	
	Ausführende Stelle (Bezeichnung, Anschrift) Gemeinde Rosengarten Hauptstraße 39, 74538 Rosengarten	-Stempel-
Handelsname des verwendeten Antigentests SD BIOSENSOR 9901-NCOV-01G		

▶	Testdatum und Uhrzeit	Unterschrift x
---	-----------------------	-------------------